

濒死期路径干预在胃癌患者中的效果

谭伟利, 张春燕

谭伟利, 天津医科大学第二医院中医科 天津市 300211

张春燕, 天津医科大学第二医院消化科 天津市 300211

谭伟利, 护师, 主要从事癌症晚期患者的护理工作。

作者贡献分布: 本研究由谭伟利设计; 数据与研究过程由谭伟利与张春燕共同完成; 文章由谭伟利写作完成。

通讯作者: 谭伟利, 护师, 300211, 天津市河西区平江道23号, 天津医科大学第二医院中医科. tanweilidede@21cn.com

收稿日期: 2016-11-08

修回日期: 2016-11-25

接受日期: 2016-12-05

在线出版日期: 2017-02-08

Effect of pathway intervention in agonal patients with gastric cancer

Wei-Li Tan, Chun-Yan Zhang

Wei-Li Tan, Department of Traditional Chinese Medicine, Second Hospital Affiliated to Tianjin Medical University, Tianjin 300211, China

Chun-Yan Zhang, Department of Gastroenterology, Second Hospital Affiliated to Tianjin Medical University, Tianjin 300211, China

Correspondence to: Wei-Li Tan, Nurse, Department of Traditional Chinese Medicine, Second Hospital Affiliated to Tianjin Medical University, 23 Pingjiang Road, Hexi District, Tianjin 300211, China. tanweilidede@21cn.com

Received: 2016-11-08

Revised: 2016-11-25

Accepted: 2016-12-05

Published online: 2017-02-08

Abstract

AIM

To explore the effect of pathway intervention

in agonal patients with gastric cancer.

METHODS

Ninety-six agonal patients with gastric cancer treated from June 2013 to June 2016 at our hospital were randomly divided into either a control group or an observation group, with 48 cases in each group. The control group received conventional palliative intervention, and the observation group was given pathway intervention. Symptom control, nursing quality score, survival time, and Hamilton Depression Scale (HAMD) score were compared between the two groups.

RESULTS

The control of dyspnea, pain, nausea and vomiting in the observation group was significantly better than that in the control group ($P < 0.05$). The difference in survival time between the two groups was not statistically significant ($P > 0.05$). Nursing quality score was significantly higher in the observation group than in the control group ($P < 0.05$). HAMD score before intervention did not differ significantly between the two groups ($P > 0.05$), but was significantly lower in the observation group than in the control group after 4 wk of intervention ($P < 0.05$).

CONCLUSION

Pathway intervention in agonal gastric cancer patients can significantly improve clinical symptoms, depression, and quality of life.

© The Author(s) 2017. Published by Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

Key Words: Agonal; Pathway intervention;

■背景资料

濒死期患者无论是精神上还是肉体上均承受着巨大的痛苦, 因而从心理、精神、医学等方面对患者进行治疗、关心和护理干预具有重要的意义, 本研究中给予濒死期患者濒死期路径干预, 旨在通过护理措施降低濒死期患者各类症状的发生, 改善生存质量。

□同行评议者

颜兵, 主治医师, 解放军总医院海南分院肿瘤科; 杨秋蒙, 副主任医师, 上海交通大学医学院附属瑞金医院; 周春祥, 教授, 南京中医药大学基础医学院伤寒教研室

研究背景

临床关怀的目的是缓解患者精神和肉体上承受的痛苦, 提高生命治疗, 满足其临终期生理上和心理上的意愿, 常常需要通过使用大量药物来达到目的, 而濒死期路径干预是通过为临终期患者提供临床治疗和护理依据, 避免通过大量药物来延长患者生命, 旨在通过护理措施降低濒死期患者各类症状的发生, 改善生存质量。

Gastrointestinal; Cancer

Tan WL, Zhang CY. Effect of pathway intervention in agonal patients with gastric cancer. *Shijie Huaren Xiaohua Zazhi* 2017; 25(4): 383-387 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v25/i4/383.htm> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v25.i4.383>

摘要

目的

探究濒死期路径干预在胃癌患者中的效果。

方法

选取2013-06/2016-06天津医科大学第二医院收治的96例濒死期胃癌患者为研究对象, 采用随机数表法将96例患者分为对照组和观察组, 各48例。给予对照组患者常规临终干预, 给予观察组患者濒死期路径干预。比较2组患者的症状控制情况、护理质量评分、生存时间、汉密顿抑郁量表(Hamilton Depression Scale, HAMD)评分。

结果

观察组患者呼吸困难、疼痛、恶心呕吐的控制情况均显著优于对照组患者, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。2组患者的生存时间差异不具有统计学意义($P > 0.05$)。观察组患者的护理质量评分显著高于对照组患者, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。干预前2组患者的HAMD评分差异不具有统计学意义($P > 0.05$)。干预后4 wk观察组患者的HAMD评分显著低于对照组患者, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

结论

给予濒死期胃癌患者濒死期路径干预较常规干预能够显著改善其临床症状, 改善患者抑郁情绪, 提高临终生存质量。

© The Author(s) 2017. Published by Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

关键词: 濒死期; 路径干预; 胃肠; 癌症

核心提要: 给予濒死期患者濒死期路径干预, 旨在通过护理措施降低濒死期患者各类症状的发生, 改善生存质量。

谭伟利, 张春燕. 濒死期路径干预在胃癌患者中的效果. *世界华人消化杂志* 2017; 25(4): 383-387 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v25/i4/383.htm> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v25.i4.383>

0 引言

濒死期患者由于疾病末期或意外事故造成人体主要器官生理功能趋于衰竭, 脑干以上的神经中枢功能处于抑制或丧失状态, 死亡即将发生。濒死期癌症是指患者的肿瘤已经发展至临床中各种已知的有效抗癌治疗措施均不能控制其生长或对其无显著作用, 患者身体各部位出现浸润或转移, 生存期和生命质量显著降低^[1]。此时患者无论是精神上还是肉体上均承受着巨大的痛苦, 因而从心理、精神、医学等方面对患者进行治疗、关心和护理干预具有重要的意义, 临终关怀的目的是为了缓解患者精神和肉体上承受的痛苦, 提高生命治疗, 满足其临终期生理上和心理上的意愿^[2-3]。濒死期路径干预通过为临终期患者提供临床治疗和护理依据, 避免通过大量药物延长患者生命, 旨在通过护理措施降低濒死期患者各类症状的发生, 改善生存质量^[4]。本研究重点对濒死期路径干预对胃癌患者的疗效进行了分析, 以期能为后期临床治疗提供参考。现分析报道如下。

1 材料和方法

1.1 材料 选取2013-06/2016-06天津医科大学第二医院收治的96例濒死期胃癌患者为研究对象, 采用随机数表法将96例患者分为对照组和观察组, 各48例。观察组48例患者中男性21例, 女性27例。年龄为18-87岁, 平均70.73岁±12.85岁。其中文盲9例, 小学学历11例, 中学学历21例, 专科及以上学历7例。对照组48例患者中男性23例, 女性25例。年龄为18-85岁, 平均68.93岁±11.92岁。其中文盲10例, 小学学历6例, 中学学历23例, 专科及以上学历9例。2组患者的一般资料差异无统计学意义($P > 0.05$)。具有可比性。纳入标准: (1)经临床诊断为濒死期胃癌患者; (2)年龄≥18周岁的患者; (3)患者及其家属均自愿参与本研究并已经签署知情书。排除标准: (1)合并严重的免疫系统疾病的患者; (2)严重的精神疾病患者。

1.2 方法

1.2.1 分组评估: 对照组患者每4 h记录1次呼吸困难、疼痛、恶心呕吐、分泌物梗阻和烦躁不安等症状的发生情况, 患者死亡后办理出院手续时家属进行临终护理质量评价量表的填写。观察组患者由经路径干预目的、操作细则和注意事项等进行培训的医护人员进行濒死

相关报道

临终期患者采用濒死期路径干预在临床上已有部分报道, 以往报道认为这种干预模式能够显著降低濒死期患者各类症状的发生, 改善生存质量, 而本研究也对其效果进行分析, 并与常规临终护理的效果进行了比较。

表 1 症状控制情况比较 ($n = 48, n(\%)$)

分组	呼吸困难	疼痛	恶心呕吐	分泌物梗阻
观察组	30(62.50)	27(56.25)	17(35.41)	30(62.50)
对照组	39(81.25)	38(79.16)	24(50.00)	33(68.75)
χ^2 值	4.538	5.837	7.854	1.653
P 值	0.044	0.032	0.013	0.081

表 2 护理质量评分和生存时间比较 ($n = 48$)

分组	护理质量评分(分)	生存时间(h)
观察组	117.45±4.16	41.53±17.66
对照组	105.35±4.07	40.39±17.12
t 值	2.059	1.856
P 值	0.043	0.073

期路径干预, 具体如下: 查阅大量文献后制定临终关怀干预措施, 并经天津医科大学第二医院8名资深专家进行小组会议对干预措施进行修订, 共包括初始评估单、持续评估单、死亡即刻记录单3个部分。(1)初始评估单: 由医生填写首页的患者一般信息、入路径标准、出路径原因、过敏药物史、死亡记录单等情况, 患者入路4 h内由护士填写对家属心理状态和宗教需求评估的初始评估单, 由医生填写包括生理症状评估、药物使用措施评估、患者及其家属的心理评估等方面的初始评估单;(2)持续评估单: 护士每日对患者进行持续评估, 1次/4 h, 包括症状控制、护理措施、观察内容、心理护理, 在实施措施相应的方框内填写√、×、○分别表示已完成、未完成、条目不适用, 对于未完成的条目护士还应填写导致未完成的原因和采取的应对措施等。症状控制包括对患者呼吸困难、疼痛、恶心呕吐、分泌物梗阻和烦躁不安等症状的护理和给药状况; 护理措施包括梳头、洗脸、会阴和口腔护理的一般卫生护理, 每4 h进行的受压部位、肠道、排尿、水肿护理; 观察内容包括对患者生命体征、意识、面容、四肢皮肤、特殊表现的观察; 心理护理包括对患者及其家属的心理护理;(3)死亡即刻记录单: 填写患者的死亡即刻记录单, 包括对家属的哀伤辅导和遗体护理2个部位, 遗体护理包括为患者沐浴更衣, 哀伤辅导包括安慰患者家属, 指导其合理宣泄情绪, 获得死亡证明等。

1.2.2 观察指标: 比较2组患者的症状控制情况、护理质量评分、生存时间、汉密顿抑郁量表(Hamilton Depression Scale, HAMD)评分。

(1)症状控制情况: 包括呼吸困难、疼痛、恶心呕吐、分泌物梗阻等症状;(2)护理质量评分: 包括3个维度, 33个条目, 每个条目均包括非常不同意、不同意、同意、非常同意4个等级, 分别为1、2、3和4分, 总分为33-132分, 分数越高说明护理质量越佳;(3)HAMD评分: 共包括24个项目, 每个项目均包括无、轻度、中度、重度、极重度5个等级, 分别为0、1、2、3和4分, 总分为0-100分, 分数越高说明抑郁程度越重。若患者为文盲则由两名护师口述进行评分。

统计学处理 采用SPSS19.0软件包进行统计学分析, 分别给予计量资料和计数资料 t 检验和 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 症状控制情况比较 观察组患者呼吸困难、疼痛、恶心呕吐的控制情况均显著优于对照组患者, 差异具有统计学意义($P < 0.05$, 表1)。

2.2 护理质量评分和生存时间比较 2组患者的生存时间差异不具有统计学意义($P > 0.05$); 观察组患者的护理质量评分显著高于对照组患者, 差异具有统计学意义($P < 0.05$, 表2)。

2.3 HAMD评分比较 干预前2组患者的HAMD评分差异不具有统计学意义($P > 0.05$); 干预后4 wk观察组患者的HAMD评分显著低于对照组患者, 差异具有统计学意义($P < 0.05$, 表3)。

3 讨论

胃癌是我国恶性肿瘤中发病率最高的肿瘤类型, 胃癌的发病具有显著的地域特征, 多发病于年龄超过50岁的中老年患者, 且男性发病率较高^[5]。胃癌晚期患者常出现消瘦、贫血、营养不良等恶病质表现, 已有研究^[6,7]指出胃癌晚

创新点

临床中对于濒死期路径干预在临终期患者护理中的可行性与效果进行分析, 主要是从患者的症状控制情况、护理质量评分、生存时间、汉密顿抑郁量表评分等方面进行探究, 其观察点准确, 对以后的护理具有较强的指导作用。

应用要点

本文从临床实际的角度出发, 探讨濒死期路径干预在临终期患者护理中的可行性与效果, 进一步表明濒死期路径干预在临终期患者护理中的优越性, 研究方法简单, 效果明显。

■名词解释

抗胆碱能药物: 哮喘患者多表现出胆碱能神经功能偏亢进现象, 研究发现支气管上的M受体以M3亚型为主, 选择性M3受体拮抗剂的支气管扩张作用会更强。吸入抗胆碱能药物, 如溴化异丙托品、溴化氧托品和溴化泰乌托品等, 可阻断节后迷走神经传出支, 通过降低迷走神经张力而舒张支气管, 其舒张支气管的作用比β2受体激动剂弱, 起效也较慢, 但长期应用不易产生耐药, 对老年人的疗效不低于年轻人。

表 3 HAMD评分比较 (n = 48, 分)		
分组	干预前	干预后4 wk
观察组	76.22±4.17	35.23±2.06
对照组	76.08±4.32	58.05±2.33
t值	1.947	2.517
P值	0.056	0.019

HAMD: 汉密顿抑郁量表。

期患者死亡率是城市居民各类死亡因素的首位因素, 是农村居民死亡因素的第2位因素, 每年约超过30万的患者死于胃癌。由于多数胃癌患者病程较长, 生存质量较差, 因而患者在心理和生理两方面均承受着巨大的痛苦, 随着胃癌患者数量的不断增加, 给予濒死期胃癌患者临终干预不仅能够减轻患者的痛苦, 也能够缓解所在家庭及社会的压力和负担, 是帮助胃癌患者完成人生最后旅程的重要措施^[8,9]。濒死期路径干预旨在通过为临终期患者提供护理干预来提高患者的临终生存质量。本研究重点对濒死期路径干预对胃癌患者的疗效进行了分析, 以期能为后期临床治疗提供参考。

本文研究结果显示, 观察组患者呼吸困难、疼痛、恶心呕吐的控制情况均显著优于对照组患者, 观察组患者的护理质量评分显著高于对照组患者, 干预后4 wk观察组患者的HAMD评分显著低于对照组患者, 差异具有统计学意义($P<0.05$)。这是由于路径干预能够对患者的心理、生理、宗教信仰等方面进行护理和评估, 同时对患者家属进行心理支持和精神支持, 能够对患者的各类临床症状进行及时护理, 解决排尿困难、水肿等临床症状, 并给予相应的卫生护理和肠道护理, 对患者心理状况进行及时的评估, 给予适当的照顾性抚摩和语言交流, 聆听濒死期患者的心声, 帮助其完成临终心愿, 缓解其焦虑和抑郁等不良情绪^[10,11]。本研究中路径干预将患者的疼痛评分努力控制为不超过3分, 若疼痛未得到较好的控制, 医生可以适当给予患者镇痛药物, 必要时增大镇痛药物的使用量, 且不考虑患者的药物成瘾性, 努力将疼痛评分控制为不超过3分。且干预中针对胃癌晚期患者存在的各项临床症状和患者自身存在的各类症状, 对患者进行针对性的干预, 如给予呼吸困难的患者支气管扩张药物治疗, 进行翻身、常规吸氧、半卧位等护理;

给予恶心呕吐的患者止吐药物治疗, 及时清理患者的呕吐物, 保持患者床位的干净和清洁; 给予烦躁不安的患者适量的镇痛药物, 并在床旁进行抚摩和语言安慰, 努力缓解患者的恐惧心理和不安的情绪; 给予分泌物梗阻患者抗胆碱能药物, 减少支气管内痰液的分泌, 及时清理口腔内分泌物, 确保口腔内清洁^[12-14]。同时路径干预中护士需要填写评估单, 需要每4 h对患者的药物使用等情况进行严密的观察, 评估和实施治疗措施, 增加了护士在患者床旁陪伴的时间, 增加了评估的次数和时间, 能够帮助护士及时识别患者潜在的突发状况, 及时通知医生采取相应措施降低并发症的发生率, 提高患者的生存质量^[15]。但对于濒死期路径干预的研究还需要扩大研究对象, 增长研究时间, 对可能存在的各类问题进行进一步探究。

总之, 给予濒死期胃癌患者濒死期路径干预较常规干预能够显著改善其临床症状, 改善患者抑郁情绪, 提高临终生存质量。

4 参考文献

- 1 Choi JY, Chang YJ, Song HY, Jho HJ, Lee MK. Factors that affect quality of dying and death in terminal cancer patients on inpatient palliative care units: perspectives of bereaved family caregivers. *J Pain Symptom Manage* 2013; 45: 735-745 [PMID: 23102560 DOI: 10.1016/j.jpainsymman.2012.04.010]
- 2 Kim R, Tan A, Choi M, El-Rayes BF. Geographic differences in approach to advanced gastric cancer: Is there a standard approach? *Crit Rev Oncol Hematol* 2013; 88: 416-426 [PMID: 23764501 DOI: 10.1016/j.critrevonc.2013.05.007]
- 3 An AR, Lee JK, Yun YH, Heo DS. Terminal cancer patients' and their primary caregivers' attitudes toward hospice/palliative care and their effects on actual utilization: A prospective cohort study. *Palliat Med* 2014; 28: 976-985 [PMID: 24781817 DOI: 10.1177/0269216314531312]
- 4 周长华, 曲学华, 王凌峰, 徐进志. 肺癌晚期个性化临终护理对濒死状态患者生活质量改善情况及家属满意度分析. *中国临床研究* 2016; 29: 971-973
- 5 张大伟, 张锦红. CD44v6在胃癌胃镜标本和术后标本中的表达及与胃癌生物学行为的关系. *世界华人消化杂志* 2010; 18: 610-615
- 6 杜业勤, 张双燕, 尹双红, 王海江. 降气和胃通腑法对胃癌术后患者生活质量的影响. *世界华人消化杂志* 2010; 18: 1890-1894
- 7 Dong L, Li J, Lou XP, Miao JH, Lu P, Chang ZW, Han ZF. Comparison of short-term efficacy and safety of TIOX and DCF regimens for advanced gastric cancer. *J Int Med Res* 2014; 42: 737-743 [PMID: 24717407 DOI: 10.1177/0300060513510657]
- 8 Lopez-Acevedo M, Lowery WJ, Lowery AW, Lee PS, Havrilesky LJ. Palliative and hospice care in gynecologic cancer: a review. *Gynecol Oncol* 2013;

- 131: 215-221 [PMID: 23774302 DOI: 10.1016/j.ygyno.2013.06.012]
- 9 Enguidanos S, Yonashiro-Cho J, Cote S. Knowledge and perceptions of hospice care of Chinese older adults. *J Am Geriatr Soc* 2013; 61: 993-998 [PMID: 23772724 DOI: 10.1111/jgs.12280]
- 10 Inaba H, Yoshigai E, Okuyama T, Murakoshi M, Sugiyama K, Nishino H, Nishizawa M. Antipyretic analgesic drugs have different mechanisms for regulation of the expression of inducible nitric oxide synthase in hepatocytes and macrophages. *Nitric Oxide* 2015; 44: 61-70 [PMID: 25499030 DOI: 10.1016/j.niox.2014.12.001]
- 11 田宝文, 张国艳, 王静, 张强华, 戚晓华, 刘桂芳, 赵海丰, 朱劲松. 按需护理层级模式对临终关怀层级护理干预患者生命质量和态度的影响. *中华现代护理杂志* 2016; 22: 309-313
- 12 Lee YJ, Yang JH, Lee JW, Yoon J, Nah JR, Choi WS, Kim CM. Association between the duration of palliative care service and survival in terminal cancer patients. *Support Care Cancer* 2015; 23: 1057-1062 [PMID: 25281228 DOI: 10.1007/s00520-014-2444-4]
- 13 田宝文, 王静, 张国艳, 刘桂芳, 戚晓华, 朱劲松, 赵海丰, 刘艳荣, 刘凤林, 张强华. 基于需要理论的层级护理模式在肿瘤临终病人中的应用. *护理研究* 2015; 29: 4540-4542
- 14 张艳娟. 老年患者临终关怀现状与展望. *齐鲁护理杂志* 2015; 21: 61-63
- 15 杨斐敏, 叶志弘, 汤磊雯, 项伟岚, 严林娟, 胡晓君. 肿瘤科护士临终关怀护理执行要求及影响因素. *护理与康复* 2013; 12: 636-638

□ 同行评价
本文出发点新颖, 观察指标明确, 对今后临终期患者的护理具有较强的指导意义. 同时, 文章中统计学方法正确, 可行性强.

编辑: 闫晋利 电编: 胡珊



ISSN 1009-3079 (print) ISSN 2219-2859 (online) DOI: 10.11569 © 2017 Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

• 消息 •

《世界华人消化杂志》性质、刊登内容及目标

本刊讯 《世界华人消化杂志》[国际标准刊号ISSN 1009-3079 (print), ISSN 2219-2859 (online), DOI: 10.11569, *Shijie Huaren Xiaohua Zazhi/World Chinese Journal of Digestology*], 是一本由来自国内31个省、市、自治区、特别行政区和美国的1040位胃肠病学和肝病专家支持的开放存取的同行评议的旬刊杂志, 旨在推广国内各地的胃肠病学和肝病领域临床实践和基础研究相结合的最具有临床意义的原创性及各类评论性的文章, 使其成为一种公众资源, 同时科学家、医生、患者和学生可以通过这样一个不受限制的平台来免费获取全文, 了解其领域的所有的关键的进展, 更重要的是这些进展会为本领域的医务工作者和研究者服务, 为他们的患者及基础研究提供进一步的帮助.

除了公开存取之外, 《世界华人消化杂志》的另一大特色是对普通读者的充分照顾, 即每篇论文都会附带有一组供非专业人士阅读的通俗易懂的介绍大纲, 包括背景资料、研发前沿、相关报道、创新盘点、应用要点、名词解释、同行评价.

《世界华人消化杂志》报道的内容包括食管、胃、肠、肝、胰肿瘤, 食管疾病、胃肠及十二指肠疾病、肝胆疾病、肝脏疾病、胰腺疾病、感染、内镜检查法、流行病学、遗传学、免疫学、微生物学, 以及胃肠道运动对神经的影响、传送、生长因素和受体、营养肥胖、成像及高科技技术.

《世界华人消化杂志》的目标是出版高质量的胃肠病学和肝病领域的专家评论及临床实践和基础研究相结合具有实践意义的文章, 为内科学、外科学、感染病学、中医医学、肿瘤学、中西医结合学、影像学、内镜学、介入治疗学、病理学、基础研究等医生和研究人员提供转换平台, 更新知识, 为患者康复服务.



Published by **Baishideng Publishing Group Inc**
8226 Regency Drive, Pleasanton,
CA 94588, USA
Fax: +1-925-223-8242
Telephone: +1-925-223-8243
E-mail: bpgoffice@wjgnet.com
<http://www.wjgnet.com>



ISSN 1009-3079

